Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem.
Rok 2 Poznań, w sierpniu 1928 r. Nr. 8

Nowiny akuszeryjne

Organ Związku Zawodowego Położnych z siedzibą w Poznaniu

Redakcja i Adm.: Poznań, ul. Wysoka 12, II. p. Otwarte we wtorki i piątki od godziny 11—15. | Konto czekowe: P. K. O., Poznań 211.072 | Prenumerata kwart. na prowincji zł 2,00 Numer pojedyńczy w miejscu . . . zł 0,60

Ceny ogłoszeń: cała strona 80.— zł, 1/2 strony 45.— zł, 1/4 strony 25.— zł, 1/8 strony 15.— zł. Rabatu udziela się przy ogłoszeniach 3 krotnych 3%, przy 6 krotnych 5%, przy 12 krotnych czyli całorocznych 8%.

Z Wojewódzkiej Kliniki dla Kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu. (Dyrektor: Prof. Dr. Kowalski).

Doc. Dr. TADEUSZ ŻURALSKI
prym. kliniki.

O pozornej śmierci noworodka.

Istotnie, w większości przypadków przyczyną pozornej śmierci dziecka jest zbyt długi okres wydalania płodu. Doświadczenie kliniczne uczy, że np. po 2 godzinnem trwaniu okresu drugiego rodzi się przeciętnie 9% omdlałych, a 0,8% nieżywych dzieci, natomiast po 4 godzinnem trwaniu tego okresu już 25% omdlałych i 2,7% nieżywych, a więc trzy razy więcej.

Zapobieganie pozornej śmierci dziecka powinno więc iść przedewszystkiem w kierunku ścisłej kontroli tonów serca w okresie drugim porodowym i skrócenia tego okresu.

Inną przyczyną omdlenia płodu może być bezpośredni ucisk na pępowinę i łożysko. Rzecz prosta, że w razie przodowania i wypadnięcia pępowiny, skutkiem ucisku części przodującej płód wkrótce umrzeć musi, o ile nie nastąpi natychmiastowe dokończenie porodu. Lecz i bezpośredni ucisk płodu na łożysko po odpłynięciu wód płodowych i silniejszem obkurczeniu macicy, sprowadza upośledzenie krążenia łożyskowego, a co za tem idzie, omdlenie płodu. Najjaskrawiej widzimy to w przypadkach przodującego łożyska. Płód uciska przy każdym bólu na łóżysko, wstrzymuje wprawdzie przez to krwawienie i ratuje niekiedy życie matki, lecz przerywa sam sobie możność uzyskania dostatecznej ilości tlenu i wpada w omdlenie.

Ostateczny wynik w każdem, wymienionym upośledzeniu krążenia łożyskowego jest zawsze jednakowy; brak tlenu w organizmie dziecka potęguje się po każdym bólu, nagromadzenie kwasu węglanego w krwi powoduje podrażnienie ośrodka oddechowego, ruchy oddechowe nie są jednak w stanie dostarczyć tlenu, następuje omdlenie i w kilka minut później śmierć płodu, o ile nastąpiło całkowite upośledzenie krążenia łożyskowego. Natomiast wtedy, gdy przeszkoda w krążeniu powstała powoli i nie spowodowała całkowitego upośledzenia, omdlenie płodu trwać może pół godziny i dłużej.

Wspomnę jeszcze o dwóch bardzo ważnych przyczynach, które wywołać mogą omdlenie płodu podczas porodu, a mianowicie: o silnem uciskaniu główki płodu i pośrednio mózgu przez kostny kanał porodowy, a następnie o uszkodzeniu mózgu bądź to bezpośrednio przez pęknięcie czaszki, bądź to drogą krwotoków śródczaszkowych.

Mierny ucisk główki podczas porodu, jak to się dzieje w warunkach fizjologicznych przy przejściu główki przez szyjkę i pochwę, nie uszkadza nigdy płodu, ponieważ miękkie kości czaszkowe, spojone ze sobą przez szwy i ciemiona pozwalają nawet na silną konfigurację główki, przyczem mózg nie ulega żadnemu uciskowi. W razie jednak silniejszego ucisku główki przez miednicę kostną lub niepodatne części miękkie starszych pierwiastek, powstaje niekiedy uszkodzenie czaszki i mózgu, a przez to porażenie ośrodka oddechowego, a w ślad za tem omdlenie i śródmaciczne obumarcie płodu.

Drugi rodzaj uszkodzenia czaszki, a mianowicie rozdarcie naczyń krwionośnych i powstające przez to krwiaki śródczaszkowe i mózgowe, powodują tak ciężkie omdlenie płodu, że zazwyczaj szybko płód obumiera.

Wkońcu wymienić należy jeszcze jako przyczynę pozornej śmierci płodu podczas porodu wrodzony, nieprawidłowy rozwój narządów oddychania i krążenia krwi płodu, które uniemożliwiają życie pozamaciczne.

Dorzucić muszę kilka słów o r o z p o z n a n i u p o z o r n e j ś m i e r c i p ł o d u podczas porodu. Rozpoznanie jest z tego względu niezmiernie ważne, że nakazuje bezwzględnie przyspieszone ukończenie porodu.

Najważniejszym objawem omdlenia płodu podczas porodu są zmiany tętna płodu. Dopóki liczba uderzeń serca płodu waha się w granicach fizjologicznych od 120—160 uderzeń na minutę, niema niebezpieczeństwa dla płodu. Nagromadzenie kwasu węglanego w krwi płodu powoduje jednak oprócz pobudzenia ośrodka oddechowego także zwolnienie bicia serca skutkiem podrażnienia ośrodka nerwu błędnego w rdzeniu przedłużonym. O ile liczba uderzeń serca obniża się do 100 lub jeszcze mniej uderzeń na minutę, świadczy to z całą pewnością o upośledzeniu przemiany gazowej w organizmie dziecka, czyli o wyraźnym braku tlenu i nagromadzeniu kwasu węglanego w jego krwi.

Upośledzenie takie jest do pewnego stopnia fizjojologiczne, o ile zdarza się ono w okresie drugim, a więc w okresie wydalania płodu, jednakże tylko podczas lub krótko po bólu. Serce płodu prawidłowo przyspiesza natychmiast po bólu znowu swą czynność, osiągając niebawem normalne tętno 140 uderzeń na minutę. Obniżenie więc liczby uderzeń serca do 100 uderzeń lub niżej podczas bólu niema znaczenia, jeżeli po bólu nastąpi szybkie wyrównanie.

Sytuacja dziecka staje się wówczas dopiero groźną, jeżeli chwilowe obniżenie tętna poniżej 100 uderzeń na minutę ustala się, to znaczy, że tętno nie poprawia się w przerwie pomiędzy bólami lub po bolu, lecz stale jest powolne. O ile taki stan trwa w czasie dwóch bólów i dwóch przerw pomiędzy niemi, rozpoznanie jest absolutnie pewne i tylko natychmiastowe ukończenie porodu zdoła jeszcze uratować życie dziecka.

Stałe przyspieszenie tętna ponad 160—180 uderzeń na minutę bez poprzedniego zwolnienia nie uważamy za objaw groźny dla dziecka, gdyż często zdarzają się porody, w których tętno płodu wynosiło 180, 200 i więcej, a pomimo to po krótszym lub dłuższym czasie przychodziły na świat zupełnie zdrowe płody.

Odnosi się to jednak tylko do stałego przyspieszenia tętna, groźnym bowiem objawem jest częsta zmiana, to znaczy po chwilowem zwolnieniu znaczne przyspieszenie i ponowne zwolnienie. Objaw ten nakazuje bezwzględnie ukończyć poród i położna powinna natychmiast wezwać lekarza.

Wynika więc z tych wszystkich faktów, że powinna podczas porodu jaknajdokładniej kontrolować tętno płodu, szczególnie po odpłynięciu wód płodowych, w okresie drugim. Bezpośrednio po każdym bólu położna zobowiązana jest skontrolować słuchawką tętno płodu; szczególnej uwagi wymagają przypadki, w których bóle porodowe wzmagają się, zaś przerwy pomiędzy bólami są bardzo krótkie.

Objawem omdlenia płodu podczas porodu jest również samoistne wydzielanie się smółki z odbytu, które nie jest spowodowane uciskiem na część brzuszną, jak np. w położeniach dolnym końcem tułowia. Przepełnienie krwi płodowej kwasem węglanym wywołuje podrażnienie zwojów nerwowych jelit i wzmaga tym sposobem ruch kiszek. Jednakże ukazanie się smółki w porodach z położeniem główkowem nie zawsze świadczy o omdleniu płodu, gdyż zdarza się niekiedy i u zupełnie zdrowych płodów. Nadto należy z wyglądu smółki wyciągnąć wniosek, czy smółjest dawną, czy świeżą. Smółka dawniejsza świadczy tylko o tem, że podczas porodu istniało chwilowe upośledzenie krążenia łożyskowego, które minęło i nie zaszkodziło zbytnio dziecku. Objaw wydzielania się smółki ma więc tylko wówczas znaczenie rozpoznawcze, jeżeli smółka jest świeża, to znaczy ciemnozielonkawa, a równocześnie istnieje zwolnienie lub nierównomierne bicie serca płodu.

Trzecim objawem omdlenia płodu podczas porodu są wyraźne szmery pępowinowe. Jest to objaw jednakże niepewny, gdyż zdarza się również w porodach zupełnie prawidłowych. Szmer pępowinowy powstaje skutkiem nieprawidłowego ucisku na pępowinę i oznacza utrudnioną cyrkulację krwi. Dopóki szmery pępowinowe są słabe i występują nieregularnie, nie mają wielkiego znaczenia. Jednakże silne szmery pępowinowe, a przedewszystkiem wówczas, gdy się wzmagają w ciągu porodu, mogą świadczyć o omdleniu płodu, naturalnie tylko wtedy, gdy równocześnie istnieje zwolnienie tętna. (C. d. n.).

Wiedza i dokształcanie się

Bakterje

Bakterje są to drobne żyjątka które oglądać można za pomocą przyrządów powiększających, czyli mikroskopów. Pierwszym, który stwierdził istnienie drobnoustrojów, był w 17 w. Jezuita Atanazy Kircher. Posiadał on tylko szkło powiększające 32 razy, widział jednak i opisał drobniutkie żyjątka, które nazwał grzybkami i od których uzależnił powstanie chorób, nie mógł tego jednak stwierdzić z całą dokładnością, nie posiadał bowiem odpowiednich naukowych pomocy. W 50 lat później udało się Antoniemu van Luwenhoekowi odpowiednio doszlifować szkło, dzięki czemu mógł badać zarówno płyny, jak wodę, mocz i t. d. i zawartość kiszek oraz jamy ustnej. W rozmaitych płynach i wydzielinach stwierdził on obecność zwierzątek, które dzisiaj nazywamy bakterjami. Nie przypuszczał jednak, wbrew twierdzeniu Kirchera, iż drobne te żyjątka mogą wywołać chorobę. Obecnie część badaczy zaliczają żyjątka te do świata roślinnego, są to rośliny najprostsze, bo jednokomórkowe. Żyjątka te powodują fermentację, gnicie oraz różne choroby. Bakterje, jak wszystkie twory żyjące, potrzebują do podtrzymania swego istnienia odpowiedniego pożywienia. Jeżeli więc chcemy je hodować, możemy to uczynić, umieszczając zarazki w odpowiednim pokarmie czyli pożywce, tak jak kwiaty i inne rośliny w ziemi. Bakterje hoduje się w rosole, żelatynie, na kartoflu, na agarze i t. d. Skupienia rozmnożonych bakteryj widoczne są dla gołego oka i wtedy noszą nazwę kolonji; które posiadają kształt niezmiernie rozmaity. Równie dobrze, jak w pokarmach lub odpowiednich pożywkach bakterje rosną i rozmnażają się w ciele ludzkiem, odżywiając się kosztem soków naszego ciała.

Bakterje są krótkie, długie, grube lub cienkie. Wielkość bakterji waha się między 1—5 mikronów (mikron 0,001 milimetra). Bakterje zbudowane są jak komórki z zarodzi i błonki, tylko prawdopodobnie bez jądra, i barwią się różnemi barwikami rozmaicie, co służy niekiedy do rozpoznawania jednych gatunków od drugich. Bakterje żyją, rosną i rozmnażają się z nadzwyczajną szybkością, bądź

drogą tworzenia t. zw. zarodników, bądź drogą podziału. W pierwszym wypadku część zarodzi gęstnieje, ziarenko, które się tym sposobem tworzy, oddziela się od całości i, rozrastając się, daje zaczątek nowej bakterji. Zarodniki są bardzo odporne na wpływy zewnętrzne i mogą być znacznie dłużej, aniżeli same bakterje. Co się tyczy rozmnażania przez podział, to spotykamy go znacznie częściej. Proces ten polega na tem, że bakterja się wydłuża, powęża w kierunku podłużnym lub poprzecznym i dzieli się na dwie części, dając tym sposobem początek 2 nowym bakterjom. Zdolność rozrodcza bakterji jest bardzo wielka, w przeciągu 24 godzin z jednego osobnika mogą powstać dziesiąaki tysięcy nowych osobników, oczywiście, o ile temu odpowiadają warunki danego środowiska. Różnice pomiędzy bakterjami polegają na wielkości, postaci, sposobie barwienia, oraz łączenia się w gromady. Bakterje są niezmiernie lekkie z łatwością też unoszą się w powietrzu, i przenoszą nieraz na olbrzymie odległości.

Bakterje potrzebują do podtrzymania swego życia odpowiedniego pożywienia, wilgoci, ciepłoty odpowiedniej, różnej dla różnych gatunków. Dla niektórych niezbędny jest do życia tlen, inne mogą rozwijąć się zupełnie bez tlenu. Jedne rozwijają się w środowisku alkalicznym, inne w kwaśnem i t. d. W stosunku do człowieka zachowują się różnie. Niektóre żyją obok człowieka lub w nim, nie wyrządzając mu żadnej krzywdy, przeciwnie przynoszą pewną korzyść, (np. bakterje które pomagają w trawieniu). Drugie są tak zwane chorobotwórcze bakterje, te szkodzą człowiekowi, wywołując szereg zachorowań. I o tem, właśnie, że bakterje a nie inne przyczyny wywołują rozmaite choroby, przekonali nas uczeni (pierwszy Heule w roku 1840). w ten sposób, że bakterje znajdywane w rozmaitych chorobach, szczepili zwierzętom, poczem zwierzęta zapadały na tą samą chorobę, co i człowiek, od którego zarazki były wzięte. Dalej badania stwierdziły, że choroby, które nazywamy zakaźnemi, wywołane są przez zarazki chorobotwórcze, które wydzielają substancje trujące, tak zwane toksyny,działające szkodliwie na narządy ustroju ludzkiego. Własności trujące danei bakterji zależą od szeregu przyczyn, mianowicie od siły zarązka, który daną chorobę wywołuje, od warunków w których się rozwija, od gruntu, na jaki drobnoustrój upadł, i od ilości samych bakterji. Zarazek zanim się dostanie do ustroju musi zwalczyć szereg trudności, przedewszystkiem zaś skórę. Może się on dostać do naszych tkanek lub krwiobiegu wtedy, gdy skóra jest uszkodzona, tam, gdie skóry niema (jama ustna, nosowa, krtań. tchawica i t. d.) chroni nas od zarazków błona śluzowa zakryta komórkami w cząstki, które zagarniają kurz i bakteje, wydalane następnie dogą kaszlu lub kichnięcia. Sam fakt dostania się bakterji do ustroju, do tkanki, do krwi, jeszcze nie decyduje o zachorowaniu. We krwi człowieka w którego ciele rozmnożyła się pewna liczba zarazków powstają ciałą, które działają na jady, wytwarzane przez bakterje i zobojętniają je.

Bakterjobójczą może być surowica i białe ciałka krwi (czyli leukocyty). Zdarza się, żę wraz z bakterją ginie nieraz i białe ciałko krwi, które je pochłonęło; lecz obaj współzawodnicy zostają zabrani przez zdrowe leukocyty i przeniesieni do śledziony, gdzie ulegają rozpadowi. Zbiorowisko martwych białych ciałek krwi, których zdrowe nie zdołały usunąć, tworzy to, co nazywamy ropą.

Pozatem są jeszcze we krwi tak zwane **bakterjalizyny**, które działają niszcząco na same bakterje. Organizm więc walczy z bakterjami, a o zwycięstwie decyduje przewaga jednego lub drugiego. Zwycięstwo ustroju t. j. wyzdrowienie daje jeszcze tę przewagę, że we krwi powstają także ciała, które czynią je odpornem na powtórne zachorowanie. Chociaż starczy to tylko na mniej lub więcej krótki przeciąg czasu, i nie zawsze i nie względem wszystkich chorób.

Jeżeli jednak zarazek, dostawszy się do ustroju człowieka wywołuje chorobę zakaźną, to objawy choroby nie zawsze zaraz występują. Człowiek taki czuje się osłabionym, zdradza brak apetytu, jest niespokojny, skarży się na bóle w rozmaitych okolicach ciała, niekiedy ma gorączkę. Jeżeli zaś organizm nasz jest do pewnego stopnia już przesycony substanciami wytwarzanemi przez zarazki, wtedy choroba zarysowuje się wyraźnie.

Przebieg choroby zależy od ilości drobnoustrojów które się dostały do organizmu ludzkiego, a także od ich jadowitości i od samego chorego. Wszystko to, co osłabia człowieka, czyni go skłonnym do zachorowania; a osłabić ustrój może zaziębienie, przejedzenie, głód, przeciążenie pracą i t. d.

Wiemy wogóle, że jedni łatwiej ulegają zarażeniu i takich nazywamy skłonnymi, inni trudniej lub wogóle nie ulegają zarażeniu i tych nazywamy odpornymi. Odporność może być nabyta lub wrodzona. Wreszcie skłonność względem niektórych chorób można zmniejszyć przez tak zwane szczepionki czyli surowice.

G. H. Toruń.

Komunikaty Zarządu Głównego

W środę, dnia 1. sierpnia rb. odbyło się zebranie Zarządu u kol. p. Reszelewskiej.

O godz. 3,30 min. prezesowa p. Reszelewska zagaiła zebranie. Przeczytano nadeszłą korespondencję i omawiano różne sprawy dotyczące Zarządu jak i Związkowe.

Zebranie zamknięto o godz. 5-tej.

Sarnowa, sekr.

Z pracy zawodowej

Różne doświadczenia z praktyki.

I. Przypadek:

Razu pewnego woła mnie kobieta, do swej córki do porodu z tem, że już jest wszystko gotowe, bo „ja już jestem doświadczona — sama urodziłam 11 dzieci a niektóre sobie nawet sama odebrałam. Zresztą już córkę zbadałam, pęcherz jest wypuklony, wiem że to będzie wnet.“ Zwracam jej uwagę na to, że tego robić nie wolno, bo może to być połączone z bardzo groźnemi następstwami, mianowicie z śmiertelnem zakończeniem. Na szczęście wypadku gorączki nie było.

II. Przypadek:

Byłam kiedyś w jednym domu, w którym mi jedna z sąsiadek mówiła: „Ja zawsze moje córki wpierw badam, zanim po akuszerkę posyłam!“ I tej kobiecie zwróciłam uwagę na jej lekkomyślne postępowanie, lecz i tutaj córki na szczęście pozostały zdrowe.

III. Przypadek:

Razu pewnego wzywa mnie matka do swej córki pierwiastki, prosząc, abym jak najspieszniej przybyła, bo poród odbędzie się wkrótce! Na pytanie moje, skąd to wie, dostaję odpowiedź: „bo badałam córkę i wyczułam w pochwie coś twardego!“ Zwróciłam jej uwagę na to, że to może być bardzo niebezpieczne dla zdrowia jej córki. Poród odbył się szczęśliwie i córka pozostała zdrową.

IV. Przypadek:

Pewna niewiasta stawia mi pytanie, czy w ciąży macica jest otwarta. Odpowiadam jej, że tego wiedzieć nie potrzebuje. Lecz osoba ta pyta dalej i mówi, że to jednak tak jest. Razu jednego nie miała bowiem przez 3 miesiące perjodu i czasem mogła wprowadzić palec do maciciy a czasem nie!“

Pytam się jej: „Skąd to wszystko Pani wie“? „A no z książek, ludzie dzisiaj już są mądrzy, nie tak jak dawniej — mają już rozmaite aparaty, aby mieć dzieci!“

N. N. Szarlej.

(Przypadki, które się skończyły szczęśliwie pomimo badania wewnętrznego przez osoby niepowołane z palcacmi napewno zanieczyszczonymi, należy zaliczyć do wyjątków szczęśliwych, bo zwykle kończą się one śmiercią badanej. Świętym obowiązkiem położnej jest pouczać swe otoczenie i wskazywać na niebezpieczeństwo takiego lekkomyślnego i karygodnego postępowania. Red.).

Ciąża pozamaciczna.

W sierpniu 1926 r. zawezwano mnie do chorej, ażeby jej mocz odpuścić na zlecenie lekarza. Po przybyciu moim zastałam osobę bardzo słabą z silnemi boleściami w prawym boku i w brzuchu. Zauważyłam nudności i womity, od czasu do czasu występujące. Lekarz przedemną wezwany stwierdził zapalenie ślepej kiszki. Po odkażeniu części płciowych widzę czerwone odchody z pochwy. Zapytuję się chorej, czy też miewa perjody regularne? Chora mówi, że już blizko 2 miesiące nie miała perjodu! Raz upadła i krwawienie się ukazało. Po odciągnięciu moczu boleści ustały. Po dwuch tygodniach chora czyściła okna i zachorowała powtórnie, dostała jeszcze większych boleści i znów zawezwano lekarza drugiego, który stwierdził także zapalenie ślepej kiszki. Kazał także odpuścić mocz. Wówczas powiedziałam do lekarza, że to będzie poronienie, ponieważ chora krwawi już od dwuch tygodni, nie silnie, ale stale. Lekarz odpowiada mi, gdyby było poronienie, byłaby gorączka, a tutaj temperatury podwyższonej nie było. Pozatem lekarz stwierdził, że ujście macicy jest zamknięte. Tego samego dnia odesłano jednakże chorą do szpitala, celem operacji i tam stwierdzono ciążę pozamaciczną. Przyprowadzono najpierw chorą do sił a po kilku dniach wykonano operację. W paru tygodniach chora odzyskała zdrowie.

N. N. Szarlej.

3 wypadki nieprawidłowych porodów.

I. Przypadek:

Zawezwano mnie na wieś pod Kraków do rodzącej. Po odkażeniu rąk i części płciowych rodzącej zabrałam się do badania i stwierdziłam położenie twarzowe. Wobec tego radzę rodzącej udać się do szpitala. Rodząca nie zgadza się, więc czekam na odbycie się porodu w domu. Widzę, że poród nie postępuje, więc posyłam kogoś do telefonu, ażeby zawezwać pogotowie. Niezadługo nadjeżdża karetka, wsiadając wraz z pacjentką, zabieram wszystko, co potrzebne do porodu. Zaledwie kilka kroków ujechano, rodzi się dziecko! Na prośbę pacjentki powrócono do domu. Pacjentka została zdrową.

II. Przypadek:

O godz. 6-tej wieczorem przychodzi do mnie ciężarna już w bólach celem zbadania. Po odkażeniu rąk i części płciowych badam (zewnętrznie? Red.) i stwierdzam nieprawidłowość. (Jaką? Red.). Pacjetkę posyłam natychmiast do domu a sama telefonuję po lekarza. Po pół godzinie byliśmy wraz z lekarzem u rodzącej. Po zbadaniu pacjentki potwierdził lekarz moje spostrzeżenie. Za małą chwilę pęka pęcherz i odpływa wiele wody płodowej. Po ułożeniu rodzącej na stole rodzą się pośladki, po trzech kwandransach rodzi się wodogłowie. Był to potworek o nadmiernym obwodzie główki, bez ócz, nosa, a zamiast ust był tylko zupełnie maleńki otworek do oddychania. Dziecko zmarło po 5 godzinach.

III. Przypadek:

Zgłosiła się do mnie ciężarna, przyjezdna, która nie mogła się zdecydować pójść do kliniki i wynajęła pokój, celem odbycia porodu, prosząc mnie, ażeby jej później udzielić pomocy. Po paru dniach zawezwano mnie, że poród się rozpoczął. Poród był prawidłowy o tyle, że główka urodziła się gładko, lecz barki ani rusz, były bardzo szerokie i nie postępowały.

Na lekarza nie było już czasu, wzywam wobec tego męża rodzącej, kieruję płód jego rękoma razem z nim. (Czemu nie sama? Red.). Po wielkich wysiłkach urodził się płód płci żeńskiej ale omdlały. Straciłam nieomal już nadzieję utrzymania go przy życiu. Po ocuceniu dziecka musiałam jeszcze ratować rodzącą, która po wycieńczeniu dość silnie krwawiła. Sądzę, że tak ciężkiego porodu już w mej praktyce mieć nie będę. — Matka, również dziecko, zostały zdrowe.

St. Kowalczykowa, Kraków

Trudne porody.

Dnia 31. maja 1928 r. o godz. ½3-ciej (w nocy) zawezwano mnie do porodu. Był to trzeci poród; dwa poprzednie były połączone z komplikacjami z powodu zcieśnionej miednicy i bardzo wielkiego dziecka. Przy pierwszym porodzie lekarz założył kleszcze i naciął krocze. Dziecko ważyło 8 funtów, miało wodogłowie, zajęczą wargę i było nieżywe. Pacjentka rodziła w domu przez 3 dni. Drugie dziecko rodziła pacjentka przez 3 dni w domu a półtora dnia w klinice. Dziecko urodziło się za pomocą cięcia cesarskiego. Dziecko było zdrowe i silne, ważyło również 8 funtów, lecz przy oddawaniu stolca wychodziła odbytnica na 10 centymetrów. Dziecko żyło d

7 miesięcy i zmarło na zapalenie płuc, jak stwierdził lekarz. Wobec tego wszystkiego radziłam pacjentce, ażeby zaraz poszła do kliniki — lecz odrzekła stanowczo, że nie pójdzie. Zabrałam się więc do dalszych czynności moich. Temperatura wynosiła 36C. a tętno 68. Po dezynfekcji rąk i części płciowych rodzącej badam zewnętrznie: poród prawidłowy, położenie czaszkowe. Dalej dałam lewatywę Rodz. wychodzi z łóżka na wiadro i prze silnie. W tem pęka pęcherz płodowy. Natychmiast każę się położyć rodzącej do łóżka, a tu już się rodzi główka. Było to dziecko bardzo małe, wagi 4 f. Matka bardzo ucieszona, że dziewczę, i że tak szybko i szczęśliwie porodziła.

Po pół godziny skarży się rodząca, że jej dzwoni silnie w uszach. Badam natychmiast, czy nie krwawi. Odeszło tylko około 50 gr. krwi. Pomimo to posyłam po lekarza, który wkrótce przybywa. Pacjentka robi się coraz bledszą i słabszą, łóżysko nie odchodzi. Lekarz stosuje wobec tego zabieg Credego, a gdy łóżysko nie odchodzi, zabieg Gabustona. I to pozostaje bez skutku. Po dezynfekcji przystępuje do ręcznego wydobycia łożyska. Po wydobyciu rodząca krwawi dalej, nie silnie, ale stale. Z powodu tego odesłano pacjentkę do kliniki. Przedtem zatelefonowano, aby wszystko było gotowe do operacji, lecz przed przybyciem do sali operacyjnej pacjentka skonała o godz. 7½ rano.

Zofja Pawlakówna, Poznań.

Małe notatki

Porody bezbolesne? Z Paryża komunikują, że profesor Paweł Delmas z kliniki położnych w Montpellier wynalazł postępowanie, podług którego można stwierdzić poród z dokładnością na godzinę i że można go dokonać zupełnie bezbolesnie bez niebezpieczeństwa dla matki i dziecka. Powiedziany profesor przedstawił swą metodę wydziałowi medycznemu w Montpellier, dowodząc swe spostrzeżenia 40-ma wypadkami, w których zastósował ją z dobrym wynikiem. Taksamo inni lekarze, którzy stosują metodę Delmasa stwierdzają o szybkich i zadawalniających wynikach.

W tutejszych kołach fachowych przyjmuje się komunikat ten bardzo sceptycznie. Ostateczne zdanie wypowiedzieć jest naturalnie niemożliwem, dopóki metoda prof. Delmasą pozostaje tajemnicą. Porody sztuczne, które w ostatnich dwóch miesiącach ciąży się przeprowadza celem ochrony matki lub dziecka, mogą zostać uskutecznione w terminie najdokładniej z góry oznaczonym. Jednak metoda ta jest od dawna znaną i stósowaną. Nowością zdaje się jednak być podług prof. Delmas'a, że można dokładnie obliczyć czasokres porodu normalnego, prawdopodobnie za pomocą jakiegoś leku. Jest to jedak metoda, którą uważać trzeba, opierając się na dotychczasowych doświadczeniach, za mało prawdopodobnych.

Filiżanka porcelanowa. Niemieckie pismo fachowe przynosi ciekawą notatkę, z której dowiadujemy się że pruski minister dla pomyślności narodowej wydał rozporządzenie, żeby każda matka, która da dwunastemu dziecku życie, otrzymywała filiżankę porcelanową, jednak pod tym warunkiem, aby się starała o szczególnie troskliwe wychowanie swych dzieci.

„Patrzcie“ pisze pewien berliński dziennik ironicznie, „jak pruski minister z filiżanką w ręku, zaprasza bociana!“

12 żywych dzieci!
Troskliwie wychowanych!
Za jedną filiżankę porcelanową!

Pan Minister się na nas gniewać nie będzie, że jego wyśmienity „ukaz“ publikujemy. Bo jakżeż chciałby on, familje, które posiadają jedenaście dzieci, nakłonić do dwunastego?

Tego jeszcze nie było. Londyn (AW.). Z Kairu donoszą, iż tamże jedna z kobiet powiła naraz 6-cioro dzieci: 4 dziewczynki i 2 chłopców.

Wiadomości z zebrań

Oborniki. Dnia 12 czerwca 1928 r. zwołano pierwsze zebranie położnych. Zebranie odbyło się o godz. 10-tej przed poł. w lokalu p. Klozego. Przewodniczyła p. Mikołajczakowa z Obornik. Zebranie zaszczyciła swą obecnością zaproszona delegatka p. Reszelewska z Centralnego Związku Położnych na P. P. i Śl. Porządek obrad był następujący:

1) Zagajenie. 2) Zaznajomienie obecnych koleżanek o celach organizacji, oraz przyłączenie do Centr. Zw. Położnych. 3) Sprawa wręczenia statutu. 4) Wybór zarządu. 5) Sprawa opłat porodu przez Kasę Chorych. 6) Sprawa ustalenia terminu zebrań. 7) Sprawa Kasy Pogrzebowej. 8) Wnioski i wolne głosy.

1) i 2) Zebranie zagaiła witając obecne koleżanki p. Reszelewska. Ta sama zaznajomiła obecnych o celach Związku, wzywała koleżanki do założenia Kółka lokalnego w Obornikach z przyłączeniem się do Centrl. Związku w Poznaniu. 3) Następnie wręczyła p. Reszelewska zebranym statuty. 4) Do Zarządu Koła lokalnego wybrano następujące pp.: jako przewodniczącą Wiktorję Mikołajczakową z Obornik, na sekretarkę Marję Madajównę z Kiszewa, na skarbniczkę Weronikę Cieśniechową z Obornik. 5) Członkinie upoważniają zarząd do złożenia wniosku do Kasy Chorych o podwyższenie opłaty ryczałtowej za porody w wysokości 25 zł. 6) Ustalono następnie miejsce i termin czasu zebrań następnych. Wysokość składek członkowskich; t. j. jednorazowe wpisowe 2 zł i miesięczną składkę 1 zł, z czego otrzymuje Centralny Związek jedną połowę, zaś druga połowa pozostaje w Kółku. 7) Następnie delegatka p. Reszelewska zaproponowała, ażeby członkinie zapisały się do Kasy Pogrzebowej, do której kilka po omówieniu warunków się zapisały. 8) Kilka koleżanek wygłosiło ważne referaty dotyczące pracy zawodowej. 9) Po wyczerpaniu porządku obrad zamknięto zebranie o godz. 13-tej.

Marja Madajówna, sekretarka.

Strzelno. Dnia 28. grudnia 1927 r. zwołano pierwsze zebranie położnych. Zebranie odbyło się przy udziale 1 okoleżanek w domu koleżanki p. Szymańskiej o godz. 1-ej popołudniu. Swą obecnością zaszczyciła nas zaproszona delegatka p. Reszelewska z Centr. Związku na P. P. i Śl.

Porządek obrad:

1) Zagajenie. 2) Zaznajomienie obecnych o celach organizacji, oraz przyłączenia się do Centr. Zw.

w Poznaniu. 3) Sprawa zwalczania partactwa. 4) Sprawa zebrań miesięcznych. 5) Wybór Zarządu Kółka lokalnego. 6) Wolne głosy.

1) Zagaiła zebranie delegatka p. Reszelewska z Poznania, zaznajamiając obecne koleżanki o celach i potrzebach organizacji Związku. 2) Ustalone zostało jednogłośnie, ażeby zebrania odbywały się przynajmniej raz na kwartał. 3) Do zarządu wybrano następujące pp.: na przewodniczącą Apolonję Szymańską, na sekretarkę Józefę Wyborską i na skarbniczkę Siwanową wszystkie ze Strzelna. 4) Pozatem wręczyła p. Reszelewska 10 statutów. Delegatce podziękowano za przybycie i udzielone informacje, dążące do dalszej organizacji. 5) W końcu ustalono składki następujące: a) wpisowe 2 zł, b) 1 zł składki członkowskiej. Z tego otrzymuje Kółko lokalne jedną połowę, a drugą połowę odbiera Centr. Związek Położnych w Poznaniu. 6) Przy tej okazji zaabonowano pismo „Nowiny Akuszeryjne“ oraz zebrano składkę na cele propagandy. Po wyczerpaniu obrad, pod hasłem „Jedność“ zebranie zamknięto.

Dnia 30 czerwca 1928 r. o godz. 9-tej przed poł. odbyło się w domu kol. p. Szymańskiej zebranie przy udziale 6-ciu członkiń. Reszta członkiń nie przybyła, nie uniewinniając się. Po 2 godz. czekaniu przystąpiono do porządku obrad, który był następujący:

1) Żale koleżanek i brak jedności. 2) Sprawa pisma fachowego „Nowiny Akuszeryjne“. 3) Wniosek do Kasy Chorych przez jedną z koleżanek celem podwyższenia opłaty ryczałtowej. 4) Zebranie zamknięto nie porozumiawszy się.

J. Wyborska, sekretarka.

Wągrowiec — Gołańcz. Dnia 5. czerwca 1928 r. zwołano zebranie Koła Położnych w Wągrowcu za przyłączeniem się do Centralnego Związku Położnych Na zebranie przybyła zaproszona przez nas delegatka, koleżanka p. Reszelewska, z Poznania, celem zorganizowania tutejszego Koła. Z powodu nieprzybycia zaproszonych przedstawicieli władz, odbyło się powtórne konstytucyjne zebranie w dniu 3 lipca br. przy udziale 9 członkiń i lekarza powiatowego p. Dr. Laskowskiego z Wągrówca

Zebranie miało następujący porządek obrad: 1) Zagajenie. 2) Powitanie gości. 3) Wybór zarządu. 4) Referaty. 5) Zapisanie się koleżanek na członkinie Związku i ustalenie składek. 6) Wolne głosy i zakończenie.

Zebranie zagaiła koleżanka p. Kaubowa z Wągrówca, witając zarazem p. Laskowskiego jako naszego przełożonego. Przystąpiono do wyboru zarządu, do którego weszły następujące pp.: przewodnicząca, koleż. Kaubowa z Wągrówca, zastępczyni przewodniczącej koleż. Jaskólska z Damasłówka, sekretarka koleż. Jagodzińska z Gołańczy, zastępczyni sekretarki koleż. Szajkowska, skarbniczka koleżanka Stachowiakowa z Wągrówca.

W referatach zabrał głos lekarz pow. p. Dr. Laskowski, rozwodząc się dość obszernie o naszych obowiązkach, o naszym bycie i stosunkach materjalnych, dalej o tem, że jesteśmy pokrzywdzone z tego powodu, że honorarjum za nasze czynności jest za małe, czego powodem są niektóre koleżanki same, bo zadawalniają się mniejszą opłatą, aby uzyskać więcej pacjentek. Trzeba nam stawić wniosek do Pow. Kasy moc przy porodach, bo płaca ryczałtowa nie odpowiada okolicznościom, gdyż zdarza się, że niektóre porody są bardzo skomplikowane. Również nawoływał do współpracy i jedności pomiędzy koleżankami i prosił, żeby nie zachodziły żadne niesnaski i nieporozumienia pomiędzy nami. W końcu przyobiecał nam postarać się u pp. lekarzy z swego powiatu o ul. Chorych, aby podwyższyła opłaty ryczałtowe za pogowe leczenie nas, bo zachodzą często wypadki, że lekarze pobierają to samo honorarjum od położnych, co od bogatych pacjentek.

Na członków zapisało się 9 koleżanek, opłacając wstępne 2 zł a składki miesięcznej 1 zł. W wolnych głosach zapadła decyzja, aby nie nosić dzieci celem Chrztu do kościoła. Zebranie solwowano przez przewodniczącą Koła hasłem „Jedność“.

Zarząd

(—) Kaubowa, prezesowa (—) W. Jagodzińska, sekretarka

Jubileusze

Katowice. Dnia 12 maja rb. odbyła się w pięknie udekorowanej sali Domu Związkowego przy kościele N. P. Marji w Katowicach uroczystość jubileuszowa dla uczczenia 5-ciu jubilatek które 40 wzgl. 25 lat pracują jako położne w powiecie Katowice miasto i wieś.

Uroczystość ta wypadła imponująco; zaszczycili ją bowiem ze strony władz pp. Naczelnik Wydziału Zdrowia Publicznego Woj. Śl. radca Dr. Rostek, lekarz powiatowy Dr. Kołoczek, lekarz powiatowy Dr. Orszulok i radca miejski Jaworski.

Po zagajeniu zebrania przez przewodniczącą Zw., Panowie ci przemawiali kolejno do jubilatek w bardzo serdecznych słowach, składając im życzenia i dodając zachęty do dalszej trudnej pracy dla dobra ogółu. Jubilatki otrzymały dyplomy oraz dary pieniężne ze strony Urzędu Wojewódzkiego, Magistratu miasta Katowic i Wydziału Powiatowego w Katowicach.

Następnie wygłosiła Przewodnicząca do jubilatek dłuższą deklamację na temat wspomnień przeszłej mozolnej pracy zawodowej, poczem wręczona została kol. Madlowej złota broszka za 40 lat pracy, a kol. Dinterowej, Białasowej, Przybyłowej i Szczygłowej srebrne broszki za 25 lat pracy.

Związek Położnych oraz niżej podpisane jubilatki wyrażają najserdeczniejsze podziękowanie władzom za tak łaskawie okazaną przychylność i dary, oraz wyżej wymienionym Panom za ich łaskawe przybycie i uświetnienie naszej uroczystości.

Również dziękujemy delegatkom Związków powiatowych Woj. Śl. za ich przybycie i życzenia.

Anna Madlowa — Katowice — Bogucice. Ewa Dinterowa — Katowice—Brynow. Marta Białasowa — Makoszowy. Konstancja Przybyłowa — Wełnowiec. Marta Szczygłowa — Siemianowice.

Za Główny Zarząd Związku Położnych Woj. Śl.
Marja Więckowska, prez.

Do Koleżanki Madlowej.

Gdy przed czterdziestu laty wychodząc z kliniki
Serce Ci drżało, sumienie pytało — co też za wyniki!
Będę miała na tej bolesnej glebie
Czy też z powodzeniem na tem polu walki
Wszystkich zadowolę w potrzebie? —

A gdy pierwszy raz w nocy Twój dzwonek zadzwonił,
Serce Ci skoczyło, jak gdyby Cię kto gonił
I szybko się zrywałaś nie pomnąc na ciemność nocy
Bo tam rodząca w jej ciężkich boleściach
Czekała Twej pomocy. —

Nie uważałaś na trudy i znoje
Gdyż to jest Twoje zadanie,
Tylkoś nie raz po cichu westchnęła —
Racz mi dopomoc o Panie!!!

I tak przemijały dni i miesiące
Aż do lat czterdzieści.
Przyniosłaś na świat narodu tysiące,
Nie mało trudów i bezsennych nocy
W Twem registrze się mieści.

Dziś radość wielka Twe serce oplata
Żeś mogła pracować przez tak długie lata
Dla Ojczyzny i ludzkości — spodziewasz się
Że od Boga zapłatę otrzymasz
I spokój w Twej duszy zagości.

O żyj nam jeszcze długo i zdrowo
Niechaj przy siłach Pan Bóg Cię zachowa
A po śmierci da Ci palmę zwycięstwa
Za Twoje wszystkie noce bezsenne
Za wszelkie trudy i męstwa.

Hajduki Wielkie. Dnia 23 maja 1928 r. o godz. 4-tej obchodziły w Hajdukach Wielkich cztery położne uroczysty swój jubileusz pracy zawodowej, a mianowicie:

Pani Skrzypcowa Paulina z Łagiewnik obchodziła 40-letni jubileusz, p. Musiałowa Wiktorja z Hajduk Nowych 40-letni jubileusz, p. Kramarczykowa Wiktorja z Hajduk Wielkich 25-letni jubileusz i p. Palkowa Antonina z Goduli 25-letni jubileusz.

Uroczystość tą zaszczycili swoją obecnością pp. Dr. Rostek, Naczelnik Wydziału Zdrowia Publicznego z Katowic, p. Dr. Hessek, Lekarz powiatowy z Świętochłowic, p. Dr. Mierzowski z Hajduk Wielkich i w zastępstwie p. burmistrza z Hajduk Wielkich zastępca naczelnika p. Dworaczek.

Okolicznościowe przemówienia wygłosili pp. Dr. Rostek i p. Dr. Hessek, lekarz powiatowy, wręczając dyplomy honorowe. Pozatem każda z jubilatek otrzymała z Wydziału Powiatowego, z urzędów gminnych i Związku Położnych upominki pieniężne, względnie broszki pamiątkowe.

Po uroczystości nastąpiło skromne przyjęcie gości, Jubilatek i Koleżanek.

Zarząd Powiatowego Związku Położnych w Świętochłowicach składa na tem miejscu serdeczne podziękowania pp. Dr. Rostkowi, p. Dr. Hesskowi, p. Dr. Mierzowskiemu, p. Dworczakowi i wszystkim Koleżankom za wzięcie udziału w podniosłej dla nas uroczystości.

Za Zarząd:
Fr. Brachczakowa, przewodnicząca.

Doniesienia o zebraniach

Poznań. Następne zebranie odbędzie się dnia 3. września rb. o godz. 4-tej 30 min. w Klinice przy Polnej 17.

Od Wydawnictwa

Podajemy do wiadomości koleżanek, że założyliśmy konto czekowe przy P. K. O. Nr. 211 072.

Do numeru niniejszego załączamy przekaz i prosimy te koleżanki, które nie uiściły jeszcze abonamentu o wpłacenie tegoż na nasze konto.

Czasopismo nasze „Nowiny Akuszeryjne“ wysyłać będziemy, jak dotąd, li tylko pod opaską.

Redakcja „N. A.“ prosi koleżanki o nadsyłanie swych spostrzeżeń i wypadków na tle praktyki zawodowej, celem ogłoszenia ich drukiem na łamach naszego pisma.

Nekrolog

Spóźnione.

Dnia 15 czerwca 1928 r. zmarła członkini nasza ś. p. **Agnieszka Pachul**
w Brzesce, pow. Pszczyna, Górny Śląsk
w 61 roku życia a po 38 latach swej pracy zawodowej.
Niech spoczywa w spokoju!

Fr. Obrączkowa, przewodnicząca.

Drukiem: Drukarni L. Kapeli w Poznaniu. — Wydawca: Zawodowy Związek Położnych W. Reszelewska i St. Klugowa, Poznań.